

Plná moc

Zmocnitel:

(doplňte svoje jméno a příjmení)

Jméno a příjmení _____,

Datum narození _____,

Bytem _____,

Zplnomocňuji:

(doplňte jméno a příjmení svého zástupce)

Jméno a příjmení _____,

Datum narození _____,

Bytem _____,

aby mě zastupoval/a při hlasování na členské schůzi České Asociace Discgolfu, z. s.,

která se koná dne: __. __. ____ v _____.

V _____

dne __. __. ____

Vlastnoruční podpis